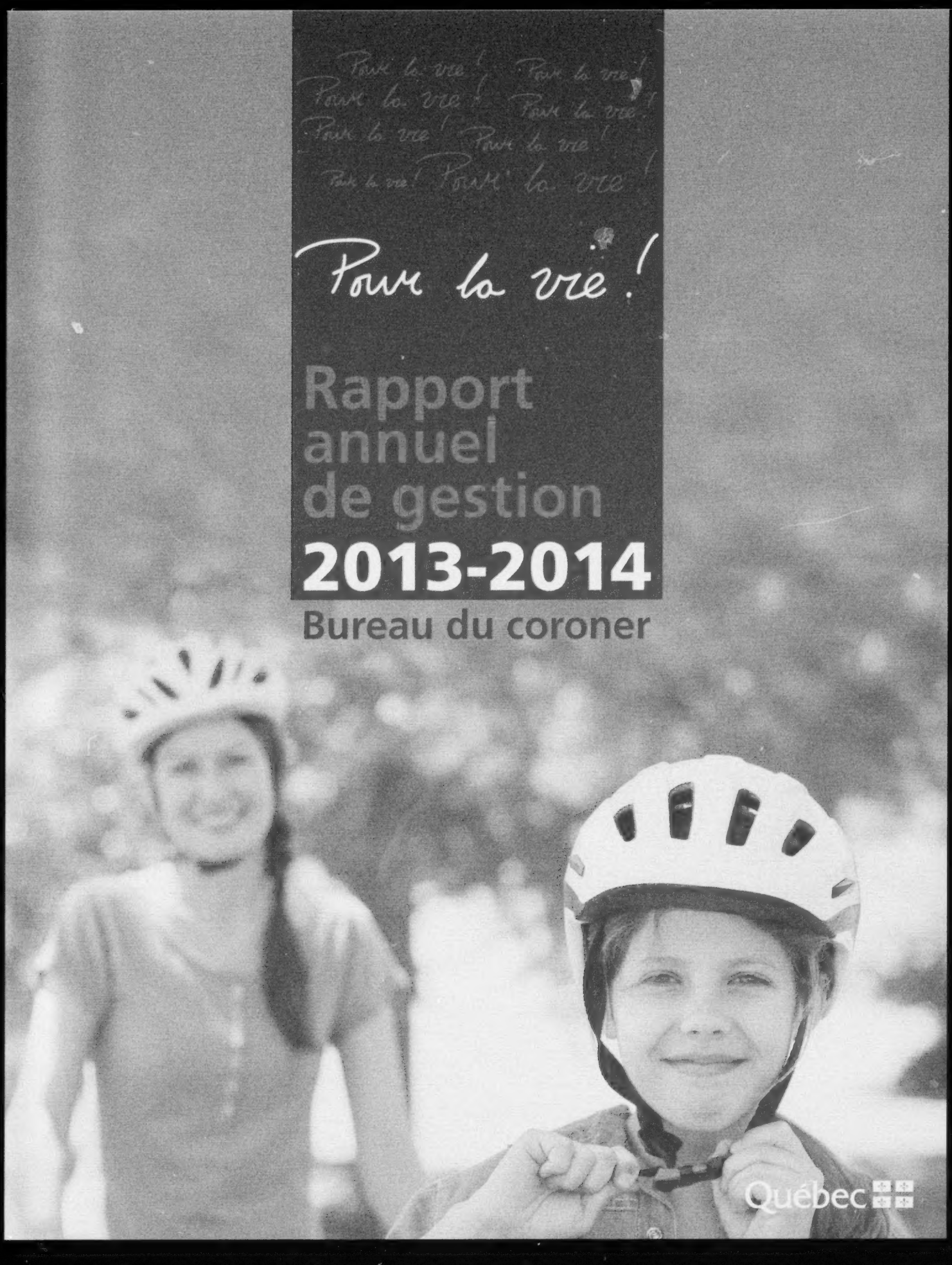

Pour la vie !
Pour la vie !
Pour la vie !
Pour la vie !
Pour la vie !
Pour la vie !
Pour la vie !
Pour la vie !
Pour la vie !
Rapport annuel de gestion
2013-2014
Bureau du coroner
Québec

Le contenu de la présente publication
a été rédigé par
**le Bureau du coroner**

Édifice le Delta 2, bureau 390
2875, boulevard Laurier
Québec (Québec) G1V 5B1
Téléphone : 418 643-1845
Télécopieur : 418 643-6174

Cette publication peut être consultée
dans le site Internet du Bureau du coroner
à l'adresse suivante :

www.coroner.gouv.qc.ca

Dépôt légal — 2014
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada

ISBN Version imprimée : 978-2-550-71276-3
ISBN Version électronique : 978-2-550-71277-0
ISSN Version imprimée : 1707-987X
ISSN Version électronique : 1913-7729

© Gouvernement du Québec, 2014

Tous droits réservés pour tout pays.
La reproduction par quelque procédé que ce soit
et la traduction, même partielles, sont interdites
sans l'autorisation des Publications du Québec

# Rapport annuel de gestion 2013-2014

## Bureau du coroner

Monsieur Jacques Chagnon
Président de l'Assemblée nationale
Hôtel du Parlement
Québec

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel de gestion du Bureau du coroner pour l'exercice financier qui a pris fin le 31 mars 2014.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, mes salutations distinguées.

La vice-première ministre et ministre de la Sécurité publique,

ORIGINAL SIGNÉ
**Lise Thériault**
Québec, septembre 2014

Madame Lise Thériault
Vice-première ministre
et ministre de la Sécurité publique
2525, boulevard Laurier, 5e étage
Québec (Québec) G1V 2L2

Madame la Ministre,

J'ai le plaisir de vous présenter le Rapport annuel de gestion 2013-2014 du Bureau du coroner préparé conformément à l'article 24 de la Loi sur l'administration publique (RLRQ, chapitre A-6.01).

Ce rapport couvre la période du 1er avril 2013 au 31 mars 2014 et les résultats sont présentés en fonction des orientations du Plan stratégique 2009-2014 déposé en octobre 2009.

Le Rapport annuel de gestion 2013-2014 contient aussi une déclaration attestant la fiabilité des données et des contrôles afférents.

Je vous prie d'agréer, Madame la Ministre, mes salutations distinguées.

Le coroner en chef,

ORIGINAL SIGNÉ
**Me Denis Marsolais**
Québec, septembre 2014

# DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES

Les renseignements contenus dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Le Rapport annuel de gestion 2013-2014 du Bureau du coroner :

- décrit fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques de l'organisme;
- expose les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats;
- soumet des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et correspondent à la situation telle qu'elle se présentait en date du 31 mars 2014.

Le coroner en chef,

ORIGINAL SIGNÉ
**M^e^ Denis Marsolais**
Québec, août 2014

# TABLE DES MATIÈRES


PARTIE I : PRÉSENTATION DU BUREAU DU CORONER ..... 7
1. Préambule ..... 7
2. Mission, vision et rôle ..... 7
3. Organisation interne ..... 8
4. Services offerts, clientèles et partenaires ..... 10

PARTIE II : RÉSULTATS OBTENUS EN 2013-2014 ..... 11
1. Faits saillants ..... 11
2. Contexte ..... 11
3. Plan stratégique 2009-2014 ..... 12
4. Déclaration de services aux citoyens ..... 19
5. Plan d'action à l'égard des personnes handicapées ..... 19
6. Plan d'action de développement durable 2009-2015 ..... 20

PARTIE III : UTILISATION DES RESSOURCES ..... 23
1. Ressources humaines ..... 23
2. Ressources financières ..... 25
3. Ressources matérielles ..... 26
4. Ressources informationnelles ..... 26

PARTIE IV : CONFORMITÉ AUX LOIS ET AUX POLITIQUES D'APPLICATION GOUVERNEMENTALE ..... 27
1. Accès à l'égalité en emploi ..... 27
2. Accès à l'information et protection des renseignements personnels ..... 28
3. Politique linguistique ..... 29
4. Éthique ..... 29
5. Politique de financement des services publics ..... 29

PARTIE V : ANNEXES ..... 31
Loi et règlements ..... 31
Liste des coroners actifs par région administrative pour 2013-2014 au 31 mars 2014 ..... 32
Code de déontologie des coroners ..... 33
Comment nous joindre ..... 40

# PARTIE I

## PRÉSENTATION DU BUREAU DU CORONER

### 1. Préambule

La fonction de coroner provient d'une des plus anciennes institutions de droit britannique, la *Common Law*, dont l'existence a été officialisée en 1194. L'appellation actuelle vient d'une dérivation du titre officiel *Keeper of the pleas of the Crown*, appelé communément *Crowner*, qui est devenu, au fil du temps « coroner ». Au Québec, c'est à partir de 1764 que les coroners, aussi greffiers de paix, sont nommés par le gouverneur[1].

La compétence et le pouvoir d'agir du coroner au Québec s'appuient, depuis 1986, sur la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2). De plus, la Charte des droits et libertés de la personne (RLRQ, chapitre C-12) et le Code de déontologie des coroners (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 1) prescrivent des devoirs et obligations pour les coroners tels que l'intégrité, l'objectivité, la rigueur, l'indépendance, la diligence et la confidentialité des gestes posés dans le cadre de leurs fonctions.

Les coroners sont des officiers publics nommés par le gouvernement. Ils sont médecins, avocats ou notaires et desservent chacun un territoire de manière à couvrir l'ensemble du Québec.

Conformément à la loi, le coroner a compétence pour tout décès survenant au Québec[2]. Il doit, au moyen d'une investigation ou d'une enquête publique, rechercher les causes probables et les circonstances d'un décès obscur, violent ou survenu par suite de négligence, l'identité de la personne décédée ainsi que la date et le lieu de son décès. Il rédige ensuite un rapport résumant les conclusions de son investigation ou de son enquête publique.

De manière générale, 7,3 % des décès survenus au Québec font annuellement l'objet d'une investigation par un coroner[3] et moins d'une dizaine de décès donnent lieu à une enquête publique.

### 2. Mission, vision et rôle

Le Bureau du coroner a pour mission de rechercher, de façon indépendante et impartiale, les causes probables et les circonstances des décès obscurs, violents ou survenus par suite de négligence, de manière à contribuer à la protection de la vie humaine, à acquérir une meilleure connaissance des phénomènes de mortalité et à faciliter la reconnaissance et l'exercice des droits. Pour 2009-2014, le Bureau du coroner vise à exceller dans l'accomplissement de sa mission, en optimisant la synergie avec ses partenaires et en offrant la meilleure diffusion des recommandations des coroners.

Globalement, le rôle du Bureau du coroner est de s'assurer que le corps d'une personne dont le décès est obscur, violent ou survenu par suite de négligence n'est pas inhumé ou incinéré sans que soient connues les causes probables et les circonstances du décès de cette personne et, si possible, comment un tel décès pourrait être évité. Quatre domaines d'activité lui permettent de remplir ce rôle.

---

1. Rénald Lessard et Stéphanie Tésio, « Les enquêtes des coroners du district de Québec, 1765-1930 : une source en histoire médicale et sociale canadienne », CBMH/BCHM, volume 25 : 2, 2008, p. 433-460.
2. Selon les termes de la loi, le coroner intervient également lors de l'entrée au Québec du corps d'une personne décédée hors du Québec dans des circonstances obscures, violentes ou par suite de négligence, et chaque fois que le corps d'une personne décédée au Québec est transporté à l'extérieur de la province. Il est aussi avisé de tout décès qui survient dans des endroits particuliers, notamment dans des garderies, des centres jeunesse, des familles d'accueil, des postes de police, des établissements de détention, des pénitenciers et des centres de réadaptation.
3. Rapport des activités des coroners en 2013, Bureau du coroner, 2014, p. 9.

## QUATRE DOMAINES D'ACTIVITÉ DU BUREAU DU CORONER

### INVESTIGATION ET ENQUÊTE

La Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès prévoit deux moyens pour réaliser le mandat du coroner : l'investigation se définit comme un processus privé par lequel le coroner collecte l'information nécessaire pour exercer ses fonctions, alors que l'enquête publique est un processus par lequel l'information pertinente et les faits sont présentés au coroner lors d'audiences publiques.

Les ressources affectées sont de 21 équivalents temps complet (ETC) réguliers, 5 ETC occasionnels et 80 coroners à temps partiel et totalisent 3 558 752 $.

### SOUTIEN À LA RECONNAISSANCE ET À L'EXERCICE DES DROITS

Le coroner annexe à son rapport divers documents auxquels l'accès est restreint. Une personne, une association, un ministère ou un organisme qui établit que ces documents lui serviront pour connaître ou faire reconnaître ses droits ou dans la poursuite de l'intérêt public peut demander une copie des documents annexés.

Les ressources affectées sont de 2 ETC réguliers et totalisent 162 169 $.

### PRÉVENTION ET PROTECTION DE LA VIE HUMAINE

La recherche de recommandations appropriées par le coroner, la transmission de celles-ci par le coroner en chef aux intervenants concernés, les activités de maintien des archives et de banques de données ainsi que le soutien aux chercheurs travaillant en prévention contribuent à la protection de la vie humaine.

Les ressources affectées sont de 4 ETC réguliers et totalisent 218 701 $.

### INFORMATION ET COMMUNICATION

Le rapport du coroner est public et largement diffusé. De plus, les renseignements nécessaires à la connaissance des causes probables et des circonstances des décès et recueillis lors d'une investigation ou d'une enquête publique alimentent les banques de données du Bureau du coroner.

Les ressources affectées sont de 3 ETC réguliers et totalisent 136 234 $.

## 3. Organisation interne

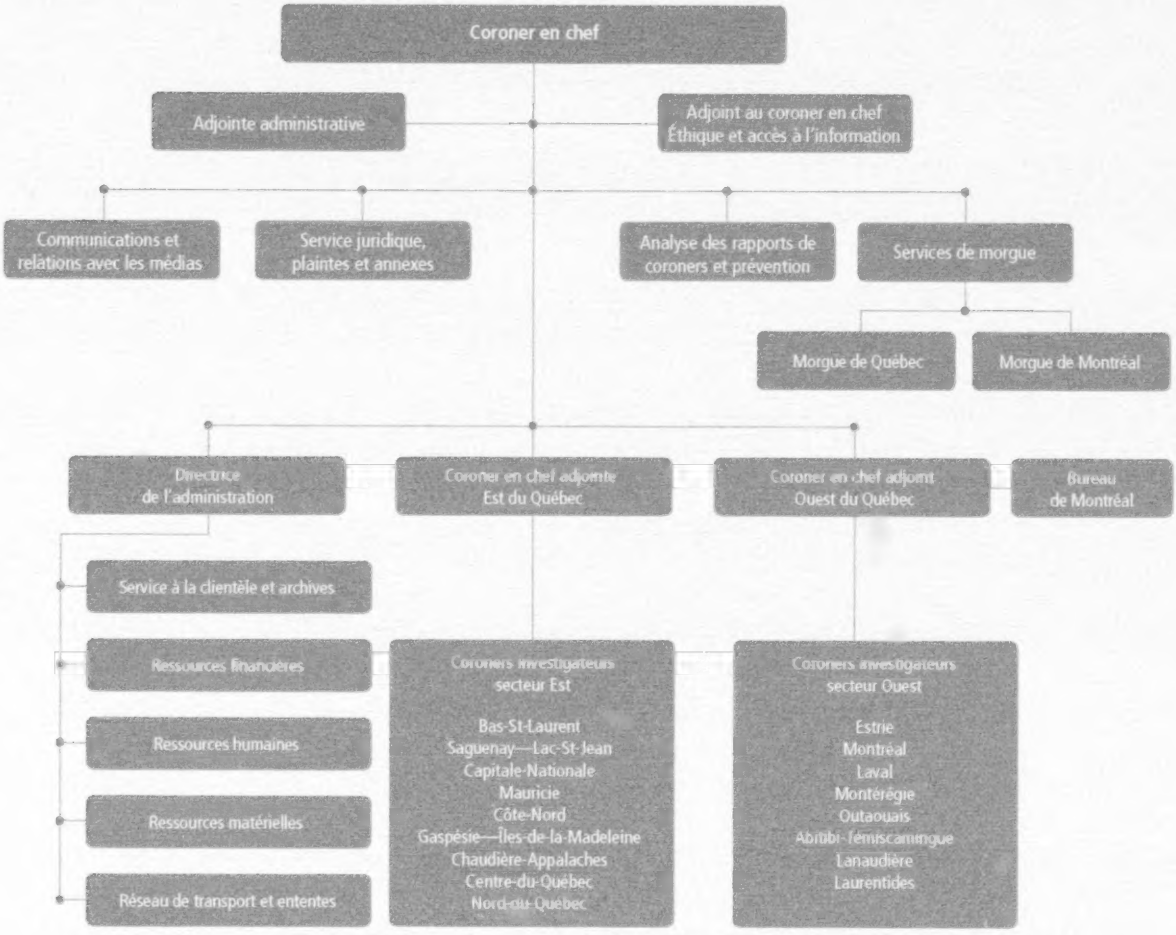
Le Bureau du coroner est dirigé par un coroner en chef qui est assisté de deux coroners en chef adjoints et d'une directrice de l'administration.

Le coroner en chef est responsable de coordonner, de répartir et de surveiller le travail des coroners. Il s'assure donc que l'ensemble du territoire du Québec est en tout temps desservi par un coroner et doit mettre en place les ressources nécessaires afin que le Bureau du coroner remplisse le rôle qu'on lui a dévolu. De plus, le coroner en chef supervise les activités liées aux communications, au contentieux, aux enquêtes publiques, au traitement des plaintes, aux activités de prévention et à la gestion des morgues.

Le coroner en chef est appuyé par deux coroners en chef adjoints, respectivement affectés aux secteurs Est et Ouest du Québec.

Le coroner en chef adjoint de l'Est du Québec est responsable des coroners investigateurs qui couvrent ce territoire. Le coroner en chef adjoint de l'Ouest du Québec supervise les coroners investigateurs de son secteur et gère les activités et le personnel du bureau de Montréal.

La directrice de l'administration et son personnel fournissent au coroner en chef et aux coroners en chef adjoints l'expertise et le soutien en matière de renseignements et de services aux citoyens, en plus d'être affectés à la gestion des ressources humaines, financières, matérielles, informationnelles (y compris les archives) et à celle des transporteurs contractuels. Ils s'assurent enfin du respect des normes et des politiques gouvernementales et apportent le soutien administratif et technologique nécessaire au bon fonctionnement de l'organisme.



## 4. Services offerts, clientèles et partenaires

Outre la réalisation d'investigations et d'enquêtes publiques, le Bureau du coroner :

- communique et transmet des rapports d'investigation et des rapports d'enquête publique à toute personne qui en fait la demande ainsi que des documents annexés selon les conditions prévues par la loi;
- rend publiques les recommandations des coroners et les remet aux intervenants concernés;
- informe le public quant au mandat et aux actions des coroners et du Bureau du coroner;
- diffuse les données épidémiologiques concernant les décès obscurs, violents ou survenus par suite de négligence;
- rend accessibles les archives des coroners aux fins d'étude, d'enseignement ou de recherche scientifique;
- réalise des ententes avec des milieux de recherche engagés dans la prévention des décès.

L'accomplissement de la mission du Bureau du coroner se fait au bénéfice de divers groupes ou personnes. Ces clientèles sont :

- la personne décédée;
- les proches, les ayants droit ou les représentants de la personne décédée;
- les citoyens;
- les médias;
- les ministères et organismes;
- les compagnies d'assurance;
- les chercheurs.

Depuis de nombreuses années, le Bureau du coroner mise sur la collaboration de partenaires publics et privés qui participent activement à la réalisation des mandats qui sont confiés aux coroners. Parmi ces partenaires, mentionnons :

- les corps policiers;
- le réseau de la santé;
- le Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale;
- le Centre de toxicologie du Québec;
- les maisons funéraires;
- les organismes ayant une fonction d'enquête (Commission de la santé et de la sécurité du travail, Régie du bâtiment du Québec, etc.).

# PARTIE II

## RÉSULTATS OBTENUS EN 2013-2014

### 1. Faits saillants

Au Bureau du coroner, les activités de la dernière année ont été significativement marquées et orientées par les deux tragédies qu'ont successivement vécues les municipalités de Lac-Mégantic et de L'Isle-Verte.

L'ampleur de ces catastrophes a exigé le déclenchement, à deux reprises, du plan d'intervention Filet IV de la Sûreté du Québec. Ce plan dresse les balises générales d'intervention et de déploiement des partenaires d'investigation lors de décès multiples. Pour le Bureau du coroner, l'arrimage à ce plan signifiait bien sûr la mise en place de mesures hors du commun, que ce soit par rapport au travail d'investigation du coroner, à la collaboration avec les partenaires sur le terrain, aux contraintes logistiques inhérentes à ce type de situation ou sur le plan des communications. À bien des égards, toute l'équipe du Bureau du coroner et ses partenaires ont effectué un travail particulièrement efficace sur les sites des incendies et à distance en soutien aux collègues déployés.

Pour ces raisons, les drames de Lac-Mégantic et de L'Isle-Verte ont permis au Bureau du coroner de démontrer le savoir-faire, l'expertise et le dévouement de son personnel, même dans un contexte de gestion de décès multiples. La qualité de l'intervention réalisée lors des événements de Lac-Mégantic a d'ailleurs été soulignée par l'attribution de deux médailles, l'une décernée par la Municipalité de Lac-Mégantic elle-même et l'autre, par l'Institut d'administration publique de Québec.

L'année 2013 en a par ailleurs été une de transition. L'expectative d'un éventuel changement de direction a reporté certaines actions et décisions dont l'incidence allait être majeure pour le Bureau du coroner. De ce fait, plusieurs chantiers prometteurs ont été mis en branle depuis la nomination de l'actuel coroner en chef en décembre 2013. Mentionnons, entre autres, l'élaboration de nouveaux processus de travail dans le but d'améliorer la performance organisationnelle et la création de comités mandatés notamment pour réviser la loi constitutive du Bureau, bonifier la formation offerte aux coroners et perfectionner les canevas des rapports de coroners.

### 2. Contexte

Les citoyens ont de grandes attentes à l'égard des rapports de coroners et de leurs recommandations. Il est donc essentiel de maximiser les efforts pour assurer la qualité des rapports et pour en réduire les délais de production. Aussi, le Bureau du coroner travaille sur l'élaboration d'un nouveau processus destiné à minimiser les délais tout en préservant la qualité du travail d'investigation.

Le Bureau du coroner est également responsable d'opérations complexes qui se déroulent jour et nuit, tous les jours de l'année et sur tout le territoire du Québec. Au quotidien, le bon déroulement de ces opérations dépend largement de la collaboration de nombreux partenaires, notamment les corps policiers, le Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale et les maisons funéraires chargées du transport des personnes décédées. C'est pourquoi il s'avère capital de maintenir et de renforcer cette collaboration afin d'offrir aux citoyens des services de qualité.

## 3. Plan stratégique 2009-2014[4]

### ENJEU 1
**Accessibilité des rapports des coroners pour le citoyen**

ORIENTATION STRATÉGIQUE 1 :
accroître l'accessibilité aux rapports des coroners

AXE D'INTERVENTION : SERVICES EN LIGNE

**1er objectif** : rendre accessibles sur le site Internet les rapports avec recommandations

**Indicateur** : nombre et pourcentage de rapports avec recommandations accessibles sur le site Internet annuellement

**Cible 2013-2014** : non précisée

| RÉSULTATS 2013-2014 | RÉSULTATS 2012-2013 | RÉSULTATS 2011-2012 | RÉSULTATS 2010-2011 |
|---|---|---|---|
| Non mesurés | Non mesurés | Non mesurés | Analyses informatiques terminées et moteur de recherche au point |

Le Bureau du coroner procède actuellement à la refonte de son site Internet, dont l'implantation est prévue en 2014-2015. Le nouveau site Internet permettra notamment de s'approcher de la conformité en matière de standards sur l'accessibilité du Web adoptés par le Conseil du trésor.

Parallèlement à ces travaux, plusieurs autres chantiers de travail sont en cours dont l'un vise à mettre en place un comité de réflexion sur la possibilité de rendre accessibles les rapports avec recommandations sur le site Internet du Bureau. Compte tenu de son importance et des enjeux qui y sont associés, il apparaît nécessaire de définir et de mettre en œuvre des processus formels quant à la sécurité de l'information ainsi qu'à la protection des renseignements confidentiels tout en favorisant la transparence et l'accès à l'information. Il importe d'établir un lien de confiance avec les citoyens dans la diffusion de l'information.

En raison de ces enjeux, de la charge de travail et du nombre limité de ressources, le Bureau du coroner poursuivra la diffusion sur son site Internet des résumés de tous les rapports comportant des recommandations, et ce, pour les deux prochaines années. Il est à noter qu'actuellement, les résumés de tous les rapports assortis de recommandations et déposés depuis 2001 sont accessibles sur le Web. Selon l'avancement du comité de réflexion et des divers chantiers en cours, les modalités de diffusion en ligne des rapports devront être réévaluées.

4. Le plan stratégique du Bureau du coroner a été prolongé et couvre la période 2009-2014.

AXE D'INTERVENTION : PROCESSUS D'INVESTIGATION ET D'ENQUÊTE

**2e objectif** : améliorer le processus de production des rapports d'ici 2014

**Indicateur** : nombre d'actions réalisées pour améliorer le processus

**Cible 2013-2014** : 5 actions

| RÉSULTATS 2013-2014 | RÉSULTATS 2012-2013 | RÉSULTATS 2011-2012 | RÉSULTATS 2010-2011 |
|---|---|---|---|
| 5 actions réalisées | 5 actions réalisées | 3 actions réalisées | 5 actions réalisées |

Cinq actions ont été réalisées pour améliorer le processus de production des rapports d'investigation et d'enquête publique.

D'abord, les travaux visant à implanter un nouveau système informatique pour accélérer la production des rapports se sont poursuivis durant l'exercice 2013-2014. Le projet en est à l'étape de la préparation et de la réalisation des essais d'acceptation des unités de traitement en vue de la livraison du système.

Sur le plan de la qualité des rapports de coroners, le Bureau du coroner a diffusé une directive sur la rédaction des rapports en novembre 2013. Cette directive vise à cristalliser le processus de rédaction en plus de fournir des balises claires aux coroners sur la pertinence des éléments d'information nécessaires pour éclairer les causes et les circonstances des décès, tout en protégeant les renseignements personnels.

Dans le même ordre d'idées, en janvier 2014, un comité a été mandaté pour élaborer un nouveau canevas de rapport d'investigation. Le mandat du comité comprend une révision de l'ordre et du contenu des rubriques ainsi que la préparation d'aide-mémoire. Ces outils seront mis à la disposition des coroners afin de faciliter la rédaction de rapports d'investigation d'une qualité plus homogène et, ce faisant, de réduire le temps de rédaction nécessaire.

Au cours de l'année 2013, le Protecteur du citoyen a mené une enquête systémique débutée le 30 novembre 2012 sur la problématique des délais de livraison des rapports de coroners. Alors que le rapport du Protecteur du citoyen est attendu en 2014, des actions sont déjà concrètement entreprises pour remédier à la situation. D'abord, un travail d'analyse des délais de production des rapports pour chacun des coroners a été amorcé à la fin de l'exercice financier. Ce travail permettra à la fois d'obtenir un éclairage global sur la problématique des délais et d'examiner les mesures à prendre pour diminuer ces délais.

En outre, le Bureau du coroner travaille déjà à l'instauration de nouvelles façons de faire visant à réduire significativement les délais. Entre autres mesures, l'implantation d'un nouveau processus destiné à minimiser les délais tout en préservant la qualité du travail d'investigation est en cours.

## ENJEU 2
**Efficacité des interventions lors des décès obscurs, violents ou multiples**

Orientation stratégique 2 :
favoriser une plus grande concertation lors des interventions en cas de sinistre

AXE D'INTERVENTION : PARTENARIAT EN CAS DE SINISTRE

**1er objectif** : disposer, en 2014, d'un plan d'intervention en cas de sinistre actualisé

**Indicateur** : réalisation d'exercices de simulation de sinistre

**Cible 2013-2014** : un exercice

| RÉSULTATS 2013-2014 | RÉSULTATS 2012-2013 | RÉSULTATS 2011-2012 | RÉSULTATS 2010-2011 |
|---|---|---|---|
| Participation à un exercice | Participation à un exercice | Participation à deux exercices | Participation à deux exercices |

Le 30 mai 2013, le Bureau du coroner a participé à un exercice de simulation de sinistre. Proposé par l'Organisation de sécurité civile du Québec, cet exercice de table simulait un tremblement de terre d'une magnitude de 6,2. En outre, au Bureau du coroner comme ailleurs, la dernière année a été significativement occupée par les deux tragédies réelles qu'ont successivement vécues les municipalités de Lac-Mégantic et de L'Isle-Verte.

**Indicateur** : pourcentage d'avancement des travaux réalisés

**Cible 2012-2013** : 100 % des travaux réalisés

| RÉSULTATS 2013-2014 | RÉSULTATS 2012-2013 | RÉSULTATS 2011-2012 | RÉSULTATS 2010-2011 |
|---|---|---|---|
| 65 % des travaux réalisés | 65 % des travaux réalisés | 65 % des travaux réalisés | 60 % des travaux réalisés |

L'échéancier des travaux d'actualisation du plan d'intervention du Bureau du coroner en cas de sinistre est en suspens jusqu'au dépôt du Plan de gestion de décès multiples du ministère de la Sécurité publique, lequel devrait être approuvé incessamment. Néanmoins, des représentants du Bureau du coroner ont parallèlement continué de participer au Comité directeur – Structure d'opérations Filet IV de la Sûreté du Québec (SQ). Ce comité vise à coordonner les actions des partenaires avec celles de la SQ lors d'événements majeurs impliquant un nombre élevé de victimes. À titre de partenaire principal, le Bureau du coroner participe à plusieurs sous-comités. Combinée aux opérations majeures effectuées par le Bureau du coroner lors des événements tragiques de Lac-Mégantic et de L'Isle-Verte, cette participation aux travaux entourant le plan Filet IV s'avère très pertinente et utile pour alimenter l'éventuel plan d'intervention actualisé du Bureau du coroner.

**Indicateur** : date de dépôt du Plan d'intervention en cas de sinistre actualisé
**Cible 2013-2014** : non précisée

| RÉSULTATS 2013-2014 | RÉSULTATS 2012-2013 | RÉSULTATS 2011-2012 | RÉSULTATS 2010-2011 |
|---|---|---|---|
| Dépôt reporté | Non atteints | Non atteints | Dépôt prévu en 2012 |

Le dépôt du Plan d'intervention en cas de sinistre est reporté à une date ultérieure en raison de l'élaboration du Plan de gestion de décès multiples.

AXE D'INTERVENTION : ALLIANCE AVEC LES PARTENAIRES

**2e objectif** : favoriser la collaboration avec les partenaires
**Indicateur** : nombre et diversité des activités et des actions accomplies
**Cible 2013-2014** : 5 actions

| RÉSULTATS 2013-2014 | RÉSULTATS 2012-2013 | RÉSULTATS 2011-2012 | RÉSULTATS 2010-2011 |
|---|---|---|---|
| 5 actions | 4 actions | 4 actions | 2 actions |

Cinq actions différentes ont favorisé la collaboration du Bureau du coroner avec ses partenaires.

Premièrement, les travaux d'implantation du programme de constat de décès à distance coordonné par le ministère de la Santé et des Services sociaux, les agences de Santé et de Services sociaux et l'Unité de coordination clinique de soins préhospitaliers d'urgence de l'Hôtel-Dieu de Lévis se poursuivent. Les coroners des régions du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine et du Saguenay – Lac-Saint-Jean collaborent avec leurs partenaires policiers et médicaux en vue d'assurer la prise en charge des corps des personnes décédées faisant l'objet d'une investigation du coroner dès que leur décès est constaté à l'endroit où elles sont découvertes inertes. Cette prise en charge, qui ne requiert plus le déplacement d'une dépouille en ambulance vers le centre hospitalier, facilite le redéploiement de l'effectif ambulancier pour porter assistance à des personnes requérant des soins d'urgence.

Les travaux visant à offrir ces mêmes services dans les régions de la Côte-Nord, de la Mauricie, du Centre-du-Québec, de l'Estrie et de la Capitale-Nationale se poursuivent. Le Bureau du coroner participe aux séances de sensibilisation avec ses partenaires de sécurité publique, de la Santé et des Services sociaux et du milieu funéraire. Ces régions devraient se voir offrir les services de constat de décès à distance d'ici la fin de l'année 2014.

Deuxièmement, en janvier 2014, le Bureau du coroner a offert une formation aux policiers spécialisés en reconstitution de collisions de véhicules à moteur, à l'École nationale de police du Québec. Cette formation était une occasion de mieux faire connaître le rôle et les pouvoirs du coroner lors d'investigations sur des décès causés par des accidents de la route.

Troisièmement, le Bureau du coroner a adopté, le 29 octobre 2013, une directive permettant la communication au Service des projets d'enquêtes spécialisées de la Sûreté du Québec (SQ) de documents contenant des renseignements post mortem relatifs à des restes humains ou concernant une personne décédée non identifiée. La problématique de l'identification de restes humains ou de personnes décédées inconnues est un défi de taille tant pour le Bureau du coroner que pour la SQ. Le recoupement de données post mortem détenues par le Bureau du coroner avec les données ante mortem des personnes portées disparues de la SQ peut conduire à l'identification de dépouilles ou de restes humains inconnus et, de ce fait, à la résolution de certains cas de disparition de citoyens.

Quatrièmement, la modification des tarifs pour les services de transport, de garde et de conservation des cadavres a fait l'objet de plusieurs ateliers de travail entre le Bureau du coroner et les maisons funéraires. Ces travaux portaient sur la modulation des tarifs en fonction du jour et de l'heure du service rendu et sur leur indexation annuelle. La révision de l'ensemble des tarifs est essentielle pour le maintien de bonnes relations contractuelles entre le Bureau du coroner et les maisons funéraires.

Enfin, le Bureau du coroner a participé aux journées annuelles de formation de la Chambre des notaires du Québec. Occasion de réseautage et de recrutement incontournable, la présence de l'organisation à ce grand rassemblement a eu pour effet de faire connaître la profession de coroner aux notaires, qui y sont admissibles, en plus de clarifier le rôle du coroner et le fonctionnement du Bureau du coroner par rapport à la pratique notariale.

## ENJEU 3
### Organisation stimulante et équipe performante

Orientation stratégique 3 :
assurer une gestion proactive des ressources humaines

AXE D'INTERVENTION : CLIMAT DE TRAVAIL

**1er objectif** : renforcer la reconnaissance au travail

**Indicateur** : nombre et diversité des activités de reconnaissance

**Cible 2013-2014** : non précisée

| RÉSULTATS 2013-2014 | RÉSULTATS 2012-2013 | RÉSULTATS 2011-2012 | RÉSULTATS 2010-2011 |
|---|---|---|---|
| 1 action | 1 action | 1 action | 1 action |

Le Bureau du coroner maintient son objectif de renforcer la reconnaissance au travail par des moyens cependant très modestes compte tenu des mesures de réduction budgétaire imposées à l'appareil gouvernemental. Néanmoins, dans les semaines suivant sa nomination, l'actuel coroner en chef s'est affairé à rencontrer et à discuter avec les membres de l'équipe du Bureau du coroner afin d'évaluer le climat de travail et de prendre connaissance des besoins et préoccupations des employés. Le coroner en chef a également développé des habitudes de communication étroite et constante avec les coroners et avec le personnel en général, le tout dans le but d'accroître le sentiment d'appartenance et de favoriser un climat de travail rassembleur et positif.

AXE D'INTERVENTION : GESTION DES PLAINTES

**2e objectif** : réviser la procédure existante de gestion des plaintes

**Indicateur** : disponibilité d'un mécanisme de gestion des plaintes

| RÉSULTATS 2013-2014 | RÉSULTATS 2012-2013 | RÉSULTATS 2011-2012 | RÉSULTATS 2010-2011 |
|---|---|---|---|
| Objectif atteint | Procédure sur l'enregistrement d'une plainte établie | Procédure sur l'enregistrement d'une plainte en cours d'élaboration | Directive de gestion des plaintes opérationnelle |

En 2013-2014, le mécanisme de traitement des plaintes a été utilisé à son plein potentiel.

**Indicateur** : temps moyen de traitement d'une plainte

**Cible 2013-2014** : non précisée

| RÉSULTATS 2013-2014 | RÉSULTATS 2012-2013 | RÉSULTATS 2011-2012 | RÉSULTATS 2010-2011 |
|---|---|---|---|
| 27 jours | 31 jours | 44 jours | 69 jours |

La diminution du temps moyen de traitement des plaintes est notamment due à un suivi plus serré et à la collaboration des personnes visées par les plaintes.

AXE D'INTERVENTION : PRÉOCCUPATIONS ÉTHIQUES

**3e objectif** : intégrer des valeurs éthiques dans les interventions

**Indicateur** : nombre de formations ou d'activités de sensibilisation

**Cible 2013-2014** : non précisée

| RÉSULTATS 2013-2014 | RÉSULTATS 2012-2013 | RÉSULTATS 2011-2012 | RÉSULTATS 2010-2011 |
|---|---|---|---|
| Six activités continues réalisées | Cinq activités continues réalisées | Une activité continue réalisée | Une activité ponctuelle et une activité continue réalisées |

Une présentation traitant de l'éthique dans la fonction publique et au Bureau du coroner est organisée à l'intention des nouveaux employés. En 2013-2014, six rencontres ont permis de sensibiliser neuf nouveaux employés.

AXE D'INTERVENTION : EXPERTISE DU PERSONNEL ET DES CORONERS

**4e objectif** : favoriser le transfert de connaissances et d'expertise pour chaque départ planifié

**Indicateur** : pourcentage de départs planifiés pour lesquels le transfert de connaissances et d'expertise a été réalisé.

**Cible 2013-2014** : 100 %

| RÉSULTATS 2013-2014 | RÉSULTATS 2012-2013 | RÉSULTATS 2011-2012 | RÉSULTATS 2010-2011 |
|---|---|---|---|
| 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |

Un départ à la retraite a eu lieu en 2013-2014.

**5e objectif** : assurer une formation continue du personnel et des coroners
**Indicateur** : taux annuel de participation du personnel et des coroners à des activités de formation
**Cible 2013-2014** : non précisée

| RÉSULTATS 2013-2014 | RÉSULTATS 2012-2013 | RÉSULTATS 2011-2012 | RÉSULTATS 2010-2011 |
|---|---|---|---|
| 100 % des coroners investigateurs à temps partiel nommées en 2013 ont reçu de la formation de base.<br><br>100 % des coroners et employés juristes ont reçu de la formation continue de leurs associations professionnelles.<br><br>50 % des coroners médecins ont reçu de la formation continue de leur association professionnelle. | 100 % des coroners et des employés ont suivi de la formation continue de leurs associations professionnelles.<br><br>50 % des coroners et des employés ont assisté à la formation du 4 juin 2012.<br><br>100 % des coroners nommés en 2012 ont reçu leur formation.<br><br>60 % des coroners ont assisté à la formation du 17 novembre 2012. | 100 % des coroners et des employés ont suivi de la formation continue de leurs associations professionnelles.<br><br>38 % des employés ont suivi une formation sur le suicide et le deuil et 33 % du personnel et des coroners ont assisté à la formation de l'Association des coroners du Québec. | 22 % du personnel en contact quotidien avec les personnes endeuillées a été formé. |

En raison des mesures de réduction des dépenses, le Bureau du coroner a maintenu la formation du personnel et des coroners au minimum exigé par leurs associations professionnelles pour le maintien des compétences de leurs membres. Par ailleurs, les actions ont été concentrées sur la planification de nouvelles activités et l'optimisation des contenus de la formation de base que reçoivent les nouveaux coroners.

À cet effet, un comité a été créé et mandaté pour bonifier la formation offerte aux coroners. Les trois coroners permanents membres de ce comité sont notamment chargés de revoir le plan de cours offert aux aspirants coroners et de proposer les critères qui serviront à définir le profil de compétences recherché chez les personnes intéressées à proposer leur candidature aux fonctions de coroner.

Les 26, 27 et 28 mars 2014, le Bureau du coroner a offert trois des quatre journées du programme de formation de base à deux nouvelles coroners. Ce programme porte sur tous les aspects du travail, des minutes qui suivent la survenance d'un événement mortel jusqu'au dépôt du rapport d'investigation. Durant cette formation, les différents rapports et expertises des partenaires d'investigation des milieux policier et de la santé, ainsi que la déontologie et l'éthique que doivent observer les coroners sont abordés.

Toujours en mars 2014, les coroners permanents se sont vu confier la tâche d'assurer du mentorat auprès de leurs collègues coroners à temps partiel de toutes les régions du Québec. Ainsi, chaque coroner permanent conseille dans sa démarche de collecte de renseignements et de rédaction de rapport entre 10 et 15 collègues.

**Indicateur** : diversité des activités de formation offertes
**Cible 2013-2014** : non précisée

| RÉSULTATS 2013-2014 | RÉSULTATS 2012-2013 | RÉSULTATS 2011-2012 | RÉSULTATS 2010-2011 |
|---|---|---|---|
| Aucune activité | Deux activités de nature différente | Deux activités de nature différente | Aucune diversité |

Aucune activité de formation n'a été organisée par le Bureau du coroner pour les employés et les coroners durant l'exercice financier 2013-2014.

**6e objectif** : procéder graduellement à l'évaluation des coroners à temps partiel
**Indicateur** : proportion des coroners évalués
**Cible 2013-2014** : non précisée

| RÉSULTATS 2013-2014 | RÉSULTATS 2012-2013 | RÉSULTATS 2011-2012 | RÉSULTATS 2010-2011 |
|---|---|---|---|
| Indicateurs de performance ciblés | Aucune évaluation | Aucune évaluation | Standards de bonne pratique en place |

Le Bureau du coroner examine la qualité et les délais de production des rapports de coroners, notamment en fonction de leur charge de travail. Il s'agit des principaux indicateurs ciblés pour mesurer la performance de chacun des coroners. En ce sens, l'analyse et la documentation des délais de livraison des rapports constituent une amorce concrète des travaux d'évaluation graduelle des coroners à temps partiel.

## 4. Déclaration de services aux citoyens

La Déclaration de services aux citoyens renferme les engagements que le Bureau du coroner entend respecter, soit d'offrir un service :

- courtois et personnalisé;
- accessible partout au Québec;
- rapide;
- à l'écoute des commentaires et des suggestions;
- garantissant la protection des renseignements personnels.

Au cours de la période 2013-2014, le Bureau du coroner a respecté l'ensemble des engagements énoncés dans sa Déclaration de services aux citoyens.

## 5. Plan d'action à l'égard des personnes handicapées

En 2013-2014, le Bureau du coroner n'était pas soumis à la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale, puisqu'il compte moins de 50 employés. Aucun plan d'action n'a donc été élaboré.

Le Bureau du coroner demeure néanmoins soucieux des besoins particuliers des personnes vivant avec un handicap : elles doivent avoir accès à des services comparables à ceux dont bénéficie la population en général.

Ainsi, les personnes qui en font la demande peuvent obtenir sans frais additionnels une copie d'un rapport d'investigation dans un format qui convient à leur handicap tel que le braille, les gros caractères, le format audio, le langage simplifié, etc. De plus, le Bureau du coroner offre gratuitement les services d'un interprète qualifié aux personnes qui désirent témoigner lors d'une enquête publique du coroner et qui présentent une incapacité liée au langage ou à l'audition.

## 6. Plan d'action de développement durable 2009-2015

Le gouvernement du Québec a autorisé, le 29 février 2012, le report de l'exercice de révision de la Stratégie gouvernementale de développement durable jusqu'au 31 décembre 2014. En conséquence, la Stratégie gouvernementale de développement durable 2008-2013 est prolongée jusqu'à l'adoption d'une stratégie révisée.

Le Plan d'action de développement durable 2009-2013 du Bureau du coroner a donc été reconduit jusqu'au 31 mars 2015. Les résultats obtenus relativement aux sept objectifs de la Stratégie gouvernementale sont présentés dans les tableaux apparaissant ci-après.

| ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 1<br>INFORMER, SENSIBILISER, ÉDUQUER, INNOVER | |
|---|---|
| **Objectif gouvernemental 1** | **Objectif organisationnel 1** |
| Mieux faire connaître le concept et les principes de développement durable et favoriser le partage des expériences et des compétences en cette matière et l'assimilation des savoirs et savoir-faire qui en facilitent la mise en œuvre. | Promouvoir la démarche de développement durable auprès des employés en faisant connaître les grands principes qui s'y rattachent. |
| **Action 1**<br>Mettre en œuvre des activités contribuant à la réalisation du Plan gouvernemental de sensibilisation et de formation du personnel de l'Administration publique. | |
| **Indicateurs / Cibles** | **Résultats atteints** |
| Taux du personnel joint par les activités de sensibilisation / 80 % des employés sensibilisés d'ici 2015 | 0 % |
| Taux du personnel ayant acquis une connaissance suffisante de la démarche de développement durable pour la prendre en compte dans ses activités régulières / 50 % des employés formés d'ici 2015 | 0 % |
| **Commentaires :** Le Bureau du coroner entend utiliser le matériel de formation qui a été préparé par le ministère de la Sécurité publique. | |

| | |
|---|---|
| **Objectif gouvernemental 3** | **Objectif organisationnel 2** |
| Soutenir la recherche et les nouvelles pratiques et technologies contribuant au développement durable et en maximiser les retombées au Québec. | Contribuer à stimuler la recherche dans le domaine de la prévention. |
| **Action 2**<br>Rendre accessibles aux chercheurs les archives des coroners et faciliter leur travail de recherche. | |
| **Indicateurs / Cibles** | **Résultats atteints** |
| Ententes signées avec les milieux de recherche / Nombre d'ententes signées avec les milieux de recherche | Nombre d'ententes conclues : 2 |
| **Commentaires :** Le coroner en chef a conclu et signé deux ententes avec des milieux de recherche afin de leur donner accès aux archives des coroners aux fins d'étude, d'enseignement ou de recherche scientifique. Les enquêtes publiques et les investigations permettent de colliger de l'information unique sur les causes et circonstances des décès pour les chercheurs et organismes qui travaillent à la protection de la vie humaine. Ces derniers, avec l'accord du coroner en chef ou du ministre de la Sécurité publique, selon le cas, peuvent donc consulter des documents annexés aux rapports des coroners. | |

## ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 2
### RÉDUIRE ET GÉRER LES RISQUES POUR AMÉLIORER LA SANTÉ, LA SÉCURITÉ ET L'ENVIRONNEMENT

| Objectif gouvernemental 4 | Objectif organisationnel 3 |
|---|---|
| Poursuivre le développement et la promotion d'une culture de la prévention et établir des conditions favorables à la santé, à la sécurité et à l'environnement. | Contribuer à la protection de la vie humaine et à la sécurité des citoyens. |

**Action 3**
Informer les citoyens sur les phénomènes de mortalité et les sensibiliser sur les moyens à prendre pour assurer leur propre sécurité et celle des autres.

| Indicateurs / Cibles | Résultats atteints |
|---|---|
| Publication d'un bilan statistique des traumatismes mortels au Québec / Publication au moins une fois par an d'un bilan statistique des traumatismes mortels au Québec | Rapport des activités des coroners en 2013 |
| Réalisation d'activités de communication pour informer et sensibiliser les citoyens / Nombre d'activités de communication réalisées | Diffusion de 17 communiqués de presse |
| Réalisation d'investigations et d'enquêtes publiques / Nombre d'investigations et d'enquêtes publiques réalisées | Nombre d'investigations conclues : 4 041<br>Nombre d'enquêtes publiques conclues : 2 |
| Taux de consultation des recommandations sur le site Internet / % ou volume annuel de consultation des recommandations sur le site Internet | 3,9 % des 324 181 pages consultées annuellement concernent les recommandations des coroners |
| Copies de rapports transmises à des demandeurs / Nombre de copies de rapports transmises aux demandeurs | Nombre de copies de rapports de coroners transmises : donnée non accessible<br>Nombre de copies transmises de documents annexés aux rapports des coroners : 916 |

**Commentaires :** Différentes activités du Bureau du coroner contribuent, auprès des citoyens, à une culture de santé et de sécurité et à préserver la vie humaine. Le Bureau du coroner assure d'abord l'accès aux résumés des rapports comportant des recommandations, qui sont accessibles sur son site Internet. La diffusion de communiqués de presse permet également d'informer le public des conclusions rendues par les coroners. En 2013-2014, le nombre de copies de rapports transmises à la demande des corps policiers, des hôpitaux, des familles, des représentants des médias et des tiers intéressés n'a pu être compilé par le système informatique.

| Objectif gouvernemental 5 | Objectif organisationnel 4 |
|---|---|
| Mieux préparer les communautés à faire face aux événements pouvant nuire à la santé et à la sécurité et en atténuer les conséquences. | S'assurer que la population québécoise bénéficie d'une intervention planifiée du Bureau du coroner pour faire face à des événements à décès multiples. |

**Action 4**
Maintenir et actualiser le Plan d'intervention en cas de sinistre du Bureau du coroner.

| Indicateurs / Cibles | Résultats atteints |
|---|---|
| Actualisation du Plan d'intervention en cas de sinistre / D'ici 2014, se doter d'un plan d'intervention actualisé | Aucun |
| Formation du personnel du Bureau du coroner et des coroners à l'opérationnalisation du plan d'intervention / % des employés et des coroners formés | Aucun |

**Commentaires :** Le dépôt du Plan d'intervention en cas de sinistre actualisé est reporté à une date ultérieure en raison de l'élaboration du Plan de gestion de décès multiples.

| Objectif gouvernemental 5 | Objectif organisationnel 4 |
|---|---|
| Mieux préparer les communautés à faire face aux événements pouvant nuire à la santé et à la sécurité et en atténuer les conséquences. | S'assurer d'une collaboration efficace avec nos partenaires pour optimiser le service et la sécurité de la population québécoise en cas de sinistre. |

**Action 5**
Proposer une mission concernant la prise en charge des personnes décédées dans le Plan national de sécurité civile du Québec.

| Indicateurs / Cibles | Résultats atteints |
|---|---|
| Élaboration d'une mission / D'ici 2011, proposer une mission concernant la prise en charge des personnes décédées dans le Plan national de sécurité civile du Québec | s. o. |

**Commentaires :** L'élaboration d'une mission Prise en charge des personnes décédées ayant été intégrée à celle de la Sûreté du Québec en 2012-2013, il n'y a pas lieu de proposer une mission dans le Plan national de sécurité civile du Québec.

## ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 3
### PRODUIRE ET CONSOMMER DE FAÇON RESPONSABLE

| Objectif gouvernemental 6 | Objectif organisationnel 5 |
|---|---|
| Appliquer des mesures de gestion environnementale et une politique d'acquisitions écoresponsables au sein des ministères et des organismes gouvernementaux. | Favoriser l'adoption de pratiques écoresponsables dans les activités quotidiennes du Bureau du coroner. |

**Action 6**
Mettre en œuvre des pratiques et des activités contribuant aux dispositions de la Politique pour un gouvernement écoresponsable.

| Indicateurs / Cibles | Résultats atteints |
|---|---|
| Nombre de pratiques ou activités écoresponsables adoptées et mises en oeuvre / Au moins trois pratiques ou activités écoresponsables adoptées et mises en oeuvre | Une pratique |

**Commentaires :** Les morgues de Montréal et de Québec ont intégré dans leurs pratiques courantes la récupération des articles de literie réutilisables. Malgré la continuation de cette pratique, le nombre d'articles récupérés n'a pas été compilé en 2013-2014.

## ORIENTATION GOUVERNEMENTALE 6
### AMÉNAGER ET DÉVELOPPER LE TERRITOIRE DE FAÇON DURABLE ET INTÉGRÉE

| Objectif gouvernemental 20 | Objectif organisationnel 6 |
|---|---|
| Assurer l'accès aux services de base en fonction des réalités régionales et locales, dans un souci d'équité et d'efficience. | S'assurer que les coroners, les transporteurs des personnes décédées et les morgues privées sont disponibles en tout temps et partout au Québec. |

**Action 7**
S'assurer que les coroners et les transporteurs sont présents sur tout le territoire du Québec et favoriser l'équité dans la sélection et la répartition du territoire des entreprises funéraires admissibles.

| Indicateurs / Cibles | Résultats atteints |
|---|---|
| Taux de recrutement des coroners par région administrative / % de coroners recrutés annuellement | 5 appels de candidatures réalisés |
| Contrats octroyés aux transporteurs par région administrative / Nombre de contrats octroyés aux transporteurs | 37 contrats octroyés |

**Commentaires :** Cinq appels de candidatures ont été réalisés cette année pour pourvoir à des postes de coroners permanents et à temps partiel. Deux des cinq appels n'ont attiré aucune candidature. En 2013-2014, un nouveau coroner en chef a été nommé et deux coroners à temps partiel ont été recrutés dans la région de Shawinigan. Actuellement, tout le territoire du Québec est couvert par des transporteurs.

# PARTIE III

## UTILISATION DES RESSOURCES

### 1. Ressources humaines

Le territoire du Québec est desservi par des coroners qui, en tout temps, peuvent prendre avis pour des décès signalés principalement par le réseau de la santé ou par les corps policiers. Au 31 mars 2014, 88 coroners étaient actifs, y compris le coroner en chef. De ces 88 coroners, 8 sont permanents et 80 sont à temps partiel. Parmi ces derniers, 61 sont médecins et 19 sont avocats ou notaires. Parmi les coroners permanents, 4 sont médecins et 4 sont juristes.

À l'exception des régions de Québec, de Montréal et du Nord-du-Québec, où l'essentiel du travail est confié à des coroners permanents, les autres régions du Québec sont surtout desservies par des coroners investigateurs à temps partiel. Ces derniers sont des professionnels qui, en plus de leurs activités d'affaires, acceptent d'agir à titre de coroners dans un territoire que leur assigne le coroner en chef.

Les coroners sont assistés par le personnel du coroner en chef sur les plans professionnel et administratif. Au 31 mars 2014, l'effectif autorisé comprenait 48 équivalents temps complet (ETC), soit 43 permanents et 5 occasionnels. L'effectif en place était de 47 personnes, dont 8 sont sur une liste de rappel. Deux postes étaient en processus de dotation.

Le tableau qui suit présente la répartition des ETC selon leur catégorie

| NOMBRE DE POSTES EN ÉQUIVALENTS TEMPS COMPLET (ETC) | 2013-2014 | 2012-2013 | 2011-2012 |
|---|---|---|---|
| Emplois supérieurs (coroners) | 10 | 11 | 11 |
| Cadres supérieurs | 2 | 2 | 2 |
| Professionnels | 11 | 10 | 9 |
| Techniciens | 7 | 7 | 6 |
| Employés de bureau | 8 | 8 | 10 |
| Préposés au coroner | 10 dont 5 occasionnels | 11 dont 5 occasionnels | 11 dont 5 occasionnels |
| **TOTAL en ETC** | **48** | **49** | **49** |

Au 31 mars 2014, le Bureau du coroner comptait sur un effectif de 48 ETC. Ce tableau présente l'effectif affecté à la mission et l'effectif en soutien à la mission

| EFFECTIF AU 31 MARS 2013 SELON LE LIEN AVEC LA MISSION DU BUREAU DU CORONER | 2013-2014 | | 2012-2013 | | 2012-2013 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % |
| Dédié à la mission | 32 | 67 | 34 | 69 | 34 | 69 |
| En soutien à la mission | 16 | 33 | 15 | 31 | 15 | 31 |
| **TOTAL de l'effectif** | **48** | – | **49** | – | **49** | – |

## DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

En vertu de la Loi favorisant le développement et la reconnaissance des compétences de la main-d'œuvre, une proportion de 1 % de la masse salariale doit être réservée à la formation. En 2013-2014, le Bureau du coroner a consacré 23 611 $ à la formation et au perfectionnement du personnel, soit 0,7 % de la masse salariale.

## RÉPARTITION DES DÉPENSES TOTALES ALLOUÉES À LA FORMATION ET AU DÉVELOPPEMENT DU PERSONNEL PAR CHAMP D'ACTIVITÉ

| CHAMP D'ACTIVITÉ | 2013-2014 ($) | 2012-2013 ($) | 2011-2012 ($) |
|---|---|---|---|
| Favoriser le développement des compétences | 23 286 | 20 634 | 24 016 |
| Soutenir l'acquisition des habiletés de gestion | – | 254 | 250 |
| Acquérir de nouvelles connaissances technologiques | – | – | 984 |
| Favoriser l'intégration du personnel et le cheminement de carrière | – | – | 2 350 |
| Améliorer les capacités de communication orale et écrite | 325 | – | – |

## ÉVOLUTION DES DÉPENSES EN FORMATION

| ANNÉE | PROPORTION DE LA MASSE SALARIALE (%) | JOURS DE FORMATION PAR PERSONNE | MONTANT ALLOUÉ PAR PERSONNE |
|---|---|---|---|
| 2013-2014 | 0,7 | 1,4 | 1 574 |
| 2012-2013 | 0,6 | 1,3 | 1 160 |
| 2011-2012 | 0,9 | 3,2 | 865 |

## JOURS DE FORMATION SELON LES CATÉGORIES D'EMPLOI

| ANNÉE | CORONERS ET CADRES | PROFESSIONNELS | FONCTIONNAIRES |
|---|---|---|---|
| 2013-2014 | 10 | 9 | 2 |
| 2012-2013 | 4 | 19 | 1 |
| 2011-2012 | 12 | 72 | 21 |

## PROGRAMME D'AIDE AUX PERSONNES

Ce programme vise à offrir de l'aide aux personnes afin qu'elles puissent prévenir ou résoudre des problèmes personnels ou professionnels nuisant ou susceptibles de nuire à leur rendement au travail. Ces services, gratuits et confidentiels, reposent sur une démarche volontaire de la part des employés. Au cours du présent exercice, quatre employés ont eu recours au programme d'aide aux personnes.

## SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

En 2013-2014, le Bureau du coroner a enregistré deux accidents de travail ou maladie professionnelle.

BONIS AU RENDEMENT EN 2013-2014

Conformément à la Loi mettant en œuvre certaines dispositions du Discours sur le budget prononcé le 30 mars 2010 et visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2013-2014, aucun boni au rendement n'a été attribué aux cadres et aux titulaires d'un emploi supérieur pour la période d'évaluation du rendement du 1er avril 2012 au 31 mars 2013.

## 2. Ressources financières

Les dépenses totales pour 2013-2014 se sont élevées à 7 288,5 k$, ce qui représente une hausse de 161,7 k$ par rapport à 2012-2013.

| | 2013-2014 (K$) | | 2012-2013 (K$) | ÉCART[5] (K$) | VARIATION[6] (%) |
|---|---|---|---|---|---|
| | BUDGET[7] | DÉPENSES RÉELLES[8] | DÉPENSES RÉELLES | | |
| **Rémunération** | | | | | |
| Employés réguliers et occasionnels | 3 563,3 | 3 323,1 | 3 273,6 | 49,5 | 1,5 |
| Coroners à temps partiel nommés par décret[9] | - | 1 425,4 | - | 1 425,4 | 43,5 |
| **Sous-total** | 3 563,3 | 4 748,5 | 3 273,6 | 1 474,9 | 45,0 |
| **Fonctionnement**[10] | 3 690,0 | 2 540,0 | 3 847,2 | (1 307,2) | (34,0) |
| **Immobilisations** | 78,4 | - | 6,0 | (6,0) | (100,0) |
| **TOTAL** | **7 331,7** | **7 288,5** | **7 126,8** | **161,7** | **2,3** |

Les dépenses de rémunération ont augmenté de 45 % en 2013-2014, ce qui résulte principalement de la rémunération versée aux coroners à temps partiel. En effet, depuis le 1er janvier 2014, le traitement fiscal des honoraires versés aux coroners à temps partiel a été modifié à la suite d'une interprétation de Revenu Québec qui a conclu que les honoraires versés étaient plutôt des revenus de charge. La rémunération des coroners à temps partiel est donc versée sous forme de salaire, ce qui explique en grande partie cette augmentation.

Quant aux dépenses de fonctionnement, leur baisse s'explique entre autres par le transfert de la dépense imputable aux coroners à temps partiel vers les dépenses de rémunération. Une diminution de certains coûts liés à la mission d'investigation de décès et d'enquête publique, comme les coûts de transport des personnes décédées et d'expertises telles les autopsies et les analyses toxicologiques, a également contribué à réduire ces dépenses.

En 2013-2014, deux sinistres majeurs survenus à Lac-Mégantic et à L'Isle-Verte ont engendré des coûts de 61,5 k$.

5. Écart entre les dépenses réelles de 2013-2014 et celles de 2012-2013.
6. Résultat de l'écart divisé par les dépenses réelles de 2012-2013.
7. Exclut le recours au Fonds de suppléance, son remboursement et les modifications budgétaires de 2013-2014.
8. Exclut les dépenses payées centralement par le ministère de la Sécurité publique.
9. Depuis le 1er janvier 2014, les honoraires des coroners à temps partiel sont comptabilisés dans la rémunération plutôt que dans le fonctionnement.
10. Du 1er avril 2013 au 31 décembre 2013, des honoraires de 115,9 k$ versés aux coroners à temps partiel ont été comptabilisés dans le fonctionnement.

En vertu de la Loi mettant en œuvre certaines dispositions du Discours sur le budget du 30 mars 2010 et visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2013-2014, le Bureau du coroner a adopté la politique de réduction des dépenses entérinée par le gouvernement, qui prévoit :

- une réduction graduelle des dépenses de fonctionnement de nature administrative devant atteindre au moins 10 % au terme de l'exercice 2013-2014;
- une réduction de 25 % des dépenses de publicité, de formation et de déplacement dès l'exercice 2010-2011;
- le gel de la masse salariale jusqu'au terme de l'exercice 2013-2014.

Les résultats atteints au 31 mars 2014 sont au-delà de la cible établie. L'adhésion et l'engagement de tout le personnel aux objectifs de réduction des dépenses de même que la gestion rigoureuse des ressources ont permis de dépasser les résultats attendus, et ce, toujours avec le souci de ne pas affecter les services directs aux citoyens.

## 3. Ressources matérielles

Le Bureau du coroner est composé des bureaux de Québec et de Montréal ainsi que de leur morgue respective. Le bureau administratif de Québec est situé dans l'édifice Le Delta 2, sur le boulevard Laurier. Pour ce qui est de Montréal, le bureau administratif ainsi que la morgue sont situés dans l'édifice Wilfrid-Derome, sur la rue Parthenais.

La morgue de Québec, située sur le boulevard Wilfrid-Hamel, possède une salle d'examen ainsi que des espaces réfrigérés pouvant recevoir un maximum de 15 personnes décédées. La morgue de Montréal peut aussi compter sur une salle pour des examens externes et sur des espaces réfrigérés pouvant recevoir 138 personnes décédées.

## 4. Ressources informationnelles

Les ressources informationnelles sont au cœur de la mission du Bureau du coroner et les technologies de l'information constituent un des principaux leviers de transformation organisationnelle. À cet effet, le Bureau du coroner poursuit le développement de son nouveau système Gestion des cas de coroner (GECCO) et prévoit l'implanter à l'automne 2014. Ce système permettra notamment de réaliser des gains importants en matière de productivité, d'optimiser et de normaliser les façons de faire et de mieux soutenir tout le travail opérationnel des coroners, du personnel des morgues et du personnel administratif.

De plus, les technologies de l'information jouent un rôle essentiel dans la poursuite des objectifs stratégiques de l'organisation qui visent, par exemple, à réduire les délais de production des rapports de coroners, à stimuler la recherche dans le domaine de la prévention et à améliorer l'accès des citoyens à l'information.

# PARTIE IV

# CONFORMITÉ AUX LOIS ET AUX POLITIQUES D'APPLICATION GOUVERNEMENTALE

## 1. Accès à l'égalité en emploi

Divers programmes gouvernementaux sont en vigueur afin d'augmenter la représentation des membres des différentes composantes de la société québécoise. Le Bureau du coroner doit donc respecter les objectifs fixés pour chacun de ces programmes et en faire état dans son rapport annuel de gestion.

Au cours de 2013-2014, l'embauche totalise sept personnes ayant le statut d'employé régulier ou occasionnel et un étudiant.

### MEMBRES DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES, ANGLOPHONES, AUTOCHTONES ET PERSONNES HANDICAPÉES

**NOMBRE D'EMBAUCHES DE MEMBRES DE GROUPES CIBLES EN 2013-2014**

| Statut d'emploi | Embauche totale 2013-2014 | Communautés culturelles | Anglophones | Autochtones | Personnes handicapées | Total | Taux d'embauche par statut d'emploi ( % ) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Régulier | 1 | | | | | - | - |
| Occasionnel | 6 | | | | | - | - |
| Étudiant | 1 | | | | | - | - |
| Stagiaire | - | | | | | - | - |

### JEUNES DE MOINS DE 35 ANS

Des personnes embauchées en 2013-2014, 13 % étaient âgées de moins de 35 ans comparativement à 17 % en 2012-2013.

### FEMMES

Les femmes représentent 75 % des personnes embauchées en 2013-2014 et elles se répartissent comme suit :

| STATUT D'EMPLOI | FEMMES EMBAUCHÉES | TOTAL DE PERSONNES EMBAUCHÉES | % DE FEMMES |
|---|---|---|---|
| Régulier | 1 | 1 | 100 |
| Occasionnel | 4 | 6 | 67 |
| Étudiant | 1 | 1 | 100 |
| Stagiaire | - | - | - |
| **TOTAL** | **6** | **8** | **75** |

Le nombre de femmes ayant le statut d'employée régulière représente 48,8 % de l'effectif régulier du Bureau du coroner. Ce nombre se répartit comme suit :

| CATÉGORIES D'EMPLOI | FEMMES | EFFECTIF RÉGULIER | % DE FEMMES |
|---|---|---|---|
| Emplois supérieurs (coroners) | 4 | 10 | 36,4 |
| Cadres supérieurs | 1 | 2 | 50,0 |
| Professionnels | 4 | 11 | 36,4 |
| Techniciens | 5 | 7 | 71,4 |
| Employés de bureau | 6 | 8 | 75,0 |
| Préposés au coroner | 1 | 5 | 20,0 |
| **TOTAL** | **21** | **43** | **48,8** |

### PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT DE L'EMPLOYABILITÉ À L'INTENTION DES PERSONNES HANDICAPÉES (PDEIPH)

Le Bureau du coroner n'a pas soumis de projet dans le cadre du Programme de développement de l'employabilité à l'intention des personnes handicapées (PDEIPH) en 2013-2014.

## 2. Accès à l'information et protection des renseignements personnels

Le Bureau du coroner a reçu et traité 37 demandes d'accès à l'information en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels. Le délai moyen pour traiter ces demandes s'établit à neuf jours. Dix demandes ont été refusées aux motifs prescrits par les articles 1,15 et 168 de cette loi. Six demandes ont fait l'objet d'un refus partiel.

Les demandes concernent principalement les suivis en santé publique relativement à la déclaration de cas d'intoxication possible au monoxyde de carbone et les montants dépensés pour certaines enquêtes publiques. Aucune demande d'accès n'a fait l'objet de mesures d'accommodement.

Au cours de 2013-2014, deux demandes de révision ont été déposées à la Commission d'accès à l'information. Le Bureau du coroner est en attente d'une date d'audition pour l'une de ces demandes et la seconde doit être entendue en 2014.

Par ailleurs, le Bureau du coroner a été convoqué pour une audition devant la Commission d'accès à l'information le 10 octobre 2013 à Gatineau. Le 31 octobre 2013, la Commission rendait sa décision et rejetait la demande de révision du requérant, maintenant ainsi la décision du Bureau du coroner de refuser la communication d'un document.

La personne responsable de l'accès à l'information et de la protection des renseignements personnels a assisté à une formation relative à la protection des renseignements personnels en 2013-2014.

### DEMANDES DE COPIES CONFORMES DE DOCUMENTS ANNEXÉS AUX RAPPORTS DES CORONERS

Le Bureau du coroner a reçu et traité 621 demandes pour l'obtention de 916 copies de documents annexés aux rapports des coroners. Ces documents sont des rapports d'autopsie, de toxicologie, d'enquête policière, des dossiers médicaux, des photographies et autres.

## 3. Politique linguistique

Le Bureau du coroner applique globalement la même politique linguistique que le ministère de la Sécurité publique. Ainsi, dans l'ensemble des textes et des documents produits, seul le français est utilisé. Cependant, à la demande d'un membre d'une famille éprouvée par la perte d'un proche, un rapport de coroner est traduit dans la langue de son choix afin d'assurer une bonne compréhension des causes et des circonstances du décès. En 2013-2014, 95 rapports ont été traduits.

## 4. Éthique

Six rencontres ont été tenues, tant au bureau de Québec qu'à celui de Montréal, afin de sensibiliser le nouveau personnel à la préoccupation gouvernementale en matière d'éthique dans la fonction publique québécoise. Les nouveaux employés sont notamment informés des valeurs de confidentialité et de discrétion du Bureau du coroner. Au cours de 2013-2014, neuf personnes ont participé à ces rencontres.

## 5. Politique de financement des services publics

Le Bureau du coroner facture ses services de copies de rapports d'investigation et d'enquête publique et d'annexes aux rapports. La tarification pour la production de copies de rapports d'investigation et d'enquête publique et d'annexes a généré des revenus de 28 691 $ en 2011-2012, de 32 367 $ en 2012-2013 et de 24 453 $ en 2013-2014. Les coûts engendrés pour fournir ces services totalisent 18 214 $ en 2013-2014. Les coûts ont donc été récupérés en totalité au cours de l'exercice. Les tarifs sont indexés le 1er janvier de chaque année selon le taux correspondant à la variation annuelle de l'indice moyen d'ensemble, pour le Québec, des prix à la consommation, sans les boissons alcoolisées et les produits du tabac, pour la période de 12 mois se terminant le 30 septembre 2014.

Tous les biens et services pouvant être tarifés l'ont été en 2013-2014.

# PARTIE V

# ANNEXES

## LOI ET RÈGLEMENTS[11]

La présente annexe contient la liste de la loi et des règlements dont l'application est confiée au coroner en chef, soit :

- Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2);
- Code de déontologie des coroners (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 1);
- Règlement sur les critères et procédures de sélection des personnes aptes à être nommées coroners (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 2);
- Règlement sur l'identification, le transport, la conservation, la garde et la remise des cadavres, objets et documents (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 3);
- Règlement sur la rémunération des coroners à temps partiel (Décret no 1687-87 du 4 novembre 1987);
- Règlement sur les sommes à rembourser aux coroners et aux coroners auxiliaires pour les dépenses faites ou engagées dans l'exercice de leurs fonctions (Décret no 165787 du 28 octobre 1987);
- Tarif des droits et indemnités applicables en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 4);
- Tarif sur les frais d'autopsies (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 5);
- Tarif sur les frais de transport, de garde et de conservation des cadavres (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 6).

11. La loi et les règlements accessibles peuvent être consultés à l'adresse suivante : http://www.coroner.gouv.qc.ca/index.php?id=lois_reglements.

## LISTE DES CORONERS ACTIFS PAR RÉGION ADMINISTRATIVE EN 2013-2014 AU 31 MARS 2014

| CORONER EN CHEF | CORONER EN CHEF ADJOINT OUEST DU QUÉBEC | CORONER EN CHEF ADJOINTE EST DU QUÉBEC |
|---|---|---|
| MARSOLAIS, Me Denis | MARSOLAIS, Me Denis (intérim) | CHOUINARD, Dre Lyne |

**Région 01 - Bas-Saint-Laurent**
CHAMBERLAND, Me Jean-Pierre
ROUSSEL, Dre Renée

**Région 02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean**
BOILY, Me Frédéric
GAGNÉ, Dr Carol
GAGNON, Me Marie-Claude
MIRON, Dr Michel
TRUCHON, Me Sylvain

**Région 03 - Capitale-Nationale**
BOULIANNE, Dre Louise
BROCHU, Dr Pierre
CLAVET, Dr Martin *
KRONSTRÖM, Me Andrée **
MALOUIN, Me Jean-Luc **
NOLET, Dre Louise **
SAMSON, Dr Pierre-Charles
TURMEL, Dr Yvan

**Région 04 - Mauricie**
BLAIS, Dr Jean-Pierre
GAUTHIER, Dr Raynald
LABRIE, Dr Éric
MARTIN, Dr Pierre
PELLETIER, Dr Alain
TRAHAN, Dr André-G.

**Région 05 - Estrie**
BERNIER, Dre Chantal
CLÉMENT, Dre Nathalie
DESJARDINS, Dre France
GIGUÈRE, Me Robert
SAINTON, Dr Gilles
SIROIS, Dr Marco

**Région 06 - Montréal**
BROCHU, Dr Jean *
HOBDEN, Dr Christian
LAMBERT, Dr Yves
NORMANDIN, Dr Louis
RAMSAY, Dr Jacques
RUDEL-TESSIER, Me Catherine **
SHABAH, Dr Abdo
TESSIER, Dre Jocelyne
THERRIEN, Dr Guy

**Région 07 - Outaouais**
BIGELOW, Dr Éric
BOURASSA, Dr Pierre
DIONNE, Dr Paul G.
FORTIER, Dr Pierre
GÉLINAS, Dr Bernard
GOURIOU BERROU, Dre Dominique
LACHAPELLE, Me Joanne
LESSARD, Dre Caryne
PINAULT, Dre Marie
THÉRIAULT, Dre Guylène
THERRIEN, Dr André

**Région 08 - Abitibi-Témiscaminque**
AUBRY, Dr Sylvain
CLOUTIER, Dre Guylène
MALENFANT, Dr Claude
SARRAZIN, Me Cathy

**Région 09 - Côte-Nord**
LEFRANÇOIS, Me Bernard
SAMSON, Dr Arnaud

**Région 10 - Nord-du-Québec**
PRÉVOST, Dr François
VACHON, Dre Nathalie

**Région 11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine**
CHERISOL, Dr Rémy
COUTURE, Me Jean
ROY, Me Jean-Fançois

**Région 12 - Chaudière-Appalaches**
GUILMETTE, Dr Pierre
MORIN, Dr Raymond
NOBÉCOURT, Dr Philippe
PICARD, Dr Jean-Marc

**RÉGION 13 – LAVAL**
DO, Dr Quoc-Bao
FERLAND, Me Michel
TRUDEAU, Dr Michel

**Région 14 - Lanaudière**
COUTU, Dre Amélie
GAUTHIER, Dre Nadine
SERRAR, Dr Jamal
TROTTIER, Dre Cloé

**Région 15 - Laurentides**
BLONDIN, Me Julie
FERMINI, Dr Richard
GASTON, Dre Isabelle
GOUDREAU, Dr Stéphane
LANGELIER, Me Denyse
PILON, Me Dany
POISSON, Me Steeve

**Région 16 - Montérégie**
BÉLANGER, Dr René-Maurice
CRICH, Dr Alexandre
DANDAVINO, Dr André-H.
LABERGE, Dr J. Roger
MASSÉ, Dr Michel
PAQUETTE, Dre Manon
PECKO, Dre Krystyna
ROY, Dre Louis-Jean

**Région 17 - Centre-du-Québec**
BÉLISLE, Me Pierre
GARNEAU, Me Yvon
SANFAÇON, Dr Martin

* Coroner permanent investigateur

** Coroner permanent enquêteur et investigateur

## CODE DE DÉONTOLOGIE DES CORONERS[12]

Le Code de déontologie des coroners est adopté par le coroner en chef et approuvé par le gouvernement en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2, r. 1).

### SECTION I
### DEVOIRS GÉNÉRAUX

1. Dans l'exercice de ses fonctions en vertu de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2), notamment lors d'une investigation ou d'une enquête, le coroner doit respecter la dignité, l'honneur, la réputation et la vie privée de la personne décédée ainsi que le secret professionnel à l'égard de cette personne.

2. Le coroner doit respecter les croyances et les opinions religieuses de la personne décédée et celles de ses proches dans la mesure où les exigences que la loi lui impose le permettent.

3. Le coroner doit s'assurer que tout cadavre dont il a la garde et la possession est traité avec dignité et respect.

4. Le coroner doit agir de telle sorte que son comportement envers les proches de la personne décédée ainsi qu'envers les personnes impliquées dans les circonstances du décès reflète le respect et la courtoisie qu'imposent les circonstances.

5. Le coroner doit éviter tout acte, toute omission, tout comportement ou tout propos relatif à l'exercice de ses fonctions qui serait de nature à porter atteinte à l'institution du coroner ou aux autres personnes qui y exercent également la fonction de coroner.

6. Le coroner doit maintenir de bons rapports avec les personnes appelées à participer à une investigation ou à une enquête, se comporter à leur égard avec courtoisie et respect et leur accorder son entière disponibilité.

7. Le coroner ne doit pas s'immiscer dans une investigation ou une enquête du ressort d'un autre coroner.

8. Les coroners doivent agir de façon courtoise entre eux et maintenir des relations empreintes de bonne foi.

9. Le coroner doit témoigner, dans l'exercice de ses fonctions, d'un constant souci du respect de ses devoirs de protection de la vie humaine.

12. Le Code de déontologie des coroners peut être consulté à l'adresse suivante : http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/R_0_2/R0_2R1.htm.

SECTION II
DEVOIRS PARTICULIERS

**1. INTÉGRITÉ ET DIGNITÉ**

10. Le coroner doit exercer ses fonctions avec intégrité et dignité.

11. Le coroner ne doit pas, dans l'exercice de ses fonctions, faire un usage immodéré de substances psychotropes, incluant alcool, ou de toute autre substance produisant des effets analogues.

12. Le coroner doit dissocier de l'exercice de ses fonctions la promotion et l'exercice de ses activités professionnelles ou d'affaires.

13. Le coroner doit s'assurer du maintien de l'ordre et du décorum durant une enquête tout en manifestant une attitude courtoise envers les personnes présentes.

14. Le coroner doit faire preuve de réserve et de mesure à l'occasion de tout commentaire public concernant ses recherches ou ses activités et en restreindre l'expression aux seules fins pédagogiques ou scientifiques découlant de l'exercice de ses fonctions.

**2. OBJECTIVITÉ, RIGUEUR ET INDÉPENDANCE**

15. Le coroner doit, de façon manifeste, faire preuve d'objectivité, de rigueur et d'indépendance.

16. Le coroner doit éviter toute situation pouvant compromettre sa capacité d'exercer ses fonctions de façon objective, rigoureuse et indépendante.

17. Le coroner doit se comporter de façon à ne pas encourager ou inciter quiconque à lui offrir quoi que ce soit auquel il n'a pas le droit en vertu de la loi; il doit refuser tout ce qui serait, malgré tout, offert ou en disposer de la façon prévue par la loi, le cas échéant.

18. Le coroner doit s'abstenir de poursuivre une investigation ou de tenir une enquête lorsqu'une atteinte à son objectivité, à la rigueur de son jugement ou à son indépendance pourrait résulter notamment :

    - de relations personnelles, familiales, sociales, professionnelles ou d'affaires avec la personne décédée, avec une personne impliquée dans les circonstances du décès ou avec une personne appelée à participer à l'investigation ou à l'enquête;
    - de toute communication publique d'une idée ou d'une opinion se rapportant au décès;
    - de toute manifestation d'hostilité ou de favoritisme à l'égard de la personne décédée ou à l'égard d'une personne impliquée dans les circonstances du décès.

19. Le coroner doit s'assurer que son rapport contienne les faits qui lui sont connus se rapportant aux causes et aux circonstances du décès.

20. Le coroner doit s'assurer de la valeur probante, de l'authenticité et de la pertinence de tout fait sur lequel il s'appuie pour établir l'identité de la personne décédée, la date, le lieu, les causes et les circonstances du décès.

21. Le coroner doit s'assurer de l'authenticité de tout fait qu'il divulgue publiquement avant la production de son rapport et apprécier les risques et les inconvénients pouvant résulter de cette divulgation.

### 3. DISPONIBILITÉ ET DILIGENCE

22. Le coroner doit faire preuve d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables.

23. Le coroner doit prendre les mesures nécessaires à l'examen du cadavre ou à la visite des lieux, lorsque les circonstances du décès l'exigent.

24. Le coroner doit être à la disposition des proches de la personne décédée afin de les rencontrer et de les renseigner lorsque la situation l'exige.

25. Le coroner doit faciliter la libération du cadavre et y donner suite avec toute la diligence à laquelle peuvent raisonnablement s'attendre les proches de la personne décédée.

26. Le coroner doit faire en sorte que les conditions d'exercice de sa garde d'objets et de documents en garantissent la conservation et en permettent la remise aux réclamants conformément à la loi.

27. Le coroner doit informer les proches de la personne décédée que le choix des dispositions funéraires leur revient.

### 4. COMPÉTENCE ET CONNAISSANCE

28. Le coroner doit maintenir ses connaissances et ses capacités dans les domaines pertinents à l'exercice de ses fonctions de façon à ce qu'elles concordent avec les exigences de son travail et en garantissent la qualité.

29. Le coroner doit connaître les lois, règlements et directives régissant l'exercice de ses fonctions.

30. Le coroner doit s'assurer que la personne à qui il délègue des pouvoirs, dans les cas prévus par la loi, connaisse les lois, règlements et directives régissant l'exercice des fonctions du coroner.

31. Le coroner doit participer, dans la mesure du possible, aux programmes de perfectionnement mis en œuvre par le coroner en chef.

32. Le coroner doit fournir la contribution attendue de lui dans le perfectionnement des autres coroners, notamment par l'échange avec eux de ses connaissances et expériences.

33. Le coroner doit respecter les limites de son expertise et de ses connaissances, en particulier dans des domaines qui lui sont étrangers, et s'assurer personnellement de la compétence des sources auxquelles il doit recourir.

### 5. CONFIDENTIALITÉ

34. Le coroner doit respecter, même au cours des communications privées, la confidentialité de tout document ou renseignement qu'il a obtenu dans l'exercice de ses fonctions, à moins que la divulgation n'en soit autorisée par la loi.

35. Le présent code rentre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication dans la Gazette officielle du Québec.

## PROCÉDURE ADMINISTRATIVE PRÉALABLE À UNE RÉPRIMANDE[13]

### PRÉAMBULE

ATTENDU l'article 28 de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2) qui indique que le coroner en chef adopte, par règlement, le Code de déontologie des coroners et veille à son application;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 165 de la même loi, le coroner en chef peut publier à la Gazette officielle du Québec tout règlement relatif à la déontologie des coroners;

ATTENDU QU'en vertu des articles ci-dessus mentionnés, un Code de déontologie des coroners a dûment été soumis à l'approbation du gouvernement, qu'il a été approuvé et publié;

ATTENDU l'article 14 de la même loi qui donne le pouvoir au coroner en chef, pour cause, de réprimander un coroner;

ATTENDU QUE le coroner en chef juge nécessaire d'établir une procédure administrative à être suivie préalablement à l'imposition d'une réprimande à un coroner;

ATTENDU QUE la procédure administrative doit avoir pour objectif de mettre en place un processus à la fois simple, efficace et dans le respect des règles de justice naturelle.

### LE CORONER EN CHEF ADOPTE LA PROCÉDURE ADMINISTRATIVE SUIVANTE :

1. Le préambule de la présente procédure administrative en fait partie intégrante comme s'il était reproduit au long.

### LE MANDAT

2. Le coroner en chef informé de l'existence d'une plainte à l'endroit d'un coroner, ou de son propre chef, peut désigner une personne pour enquêter sur la conduite du coroner visé.

3. L'enquête a pour objet d'établir tous les faits de façon à permettre au coroner en chef de décider s'il y a lieu d'imposer ou non une réprimande à un coroner.

13. Aucune situation n'a entraîné une procédure administrative préalable à une réprimande en 2013-2014.

## LE PROCESSUS D'ENQUÊTE

4. La personne désignée à titre d'enquêteur doit, sans délai, informer par écrit le coroner visé de la nature de son enquête, à moins que le déroulement de l'enquête en soit perturbé.

5. L'enquêteur doit chercher à établir tous les faits pertinents et, dans la mesure du possible, obtenir des personnes concernées des déclarations écrites ou, à défaut, consigner les déclarations verbales par écrit sans délai.

6. L'enquêteur peut mettre fin prématurément à une enquête déjà commencée si, à son avis, la plainte s'avère frivole, vexatoire ou de mauvaise foi, ou si la tenue ou la poursuite de son enquête n'est pas nécessaire eu égard aux circonstances. Il en avise alors le coroner en chef et le coroner visé.

7. Avant de compléter son enquête, l'enquêteur doit fournir au coroner visé l'occasion de faire valoir son point de vue, si ce dernier le désire, en l'invitant par écrit à le rencontrer à moins qu'il ne préfère faire part par écrit de ses commentaires à l'enquêteur.

8. Tout coroner ou toute autre personne du Bureau du coroner, rencontré à titre de témoin relativement à une plainte portée contre un coroner, doit collaborer avec l'enquêteur.

## LE RAPPORT DE L'ENQUÊTEUR

9. Le rapport de l'enquêteur doit être remis au coroner en chef dans un délai de trois (3) mois suivant la désignation de l'enquêteur, à moins de circonstances exceptionnelles dont la démonstration doit être faite à la satisfaction du coroner en chef.

10. Lorsque l'enquêteur a terminé son enquête, il transmet un rapport écrit au coroner en chef avec copie au coroner visé par la plainte.

11. L'enquêteur peut :

    a) REJETER la plainte, en motivant sa décision par écrit s'il estime que la plainte n'est pas fondée, qu'elle est frivole ou vexatoire, ou qu'il y a insuffisance de preuves;
    b) INVITER le coroner visé à modifier sa conduite;
    c) RECOMMANDER au coroner en chef l'imposition d'une réprimande à l'endroit du coroner visé.

12. Le coroner en chef peut, sur réception du rapport de l'enquêteur, ordonner un complément d'enquête dans le délai et suivant les modalités qu'il détermine.

## LA RECOMMANDATION D'UNE RÉPRIMANDE

13. Dans le cas où l'enquêteur recommande une réprimande, sa recommandation doit être motivée afin que le coroner en chef ainsi que le coroner visé puissent prendre connaissance des motifs justifiant une éventuelle réprimande.

14. L'enquêteur qui recommande l'imposition d'une réprimande à un coroner doit, en lui transmettant copie de son rapport, l'informer qu'il bénéfice d'un délai de vingt (20) jours pour faire part par écrit au coroner en chef de ses observations.

## LE RÔLE DU CORONER EN CHEF

15. Le coroner en chef, qui reçoit de l'enquêteur un rapport recommandant l'imposition d'une réprimande, doit :

    a) S'ASSURER que le coroner visé par la recommandation a dûment été appelé à faire valoir son point de vue lors de l'enquête préalable à cette recommandation;
    b) PRENDRE CONNAISSANCE de tous les éléments recueillis par l'enquêteur ainsi que des motifs l'ayant conduit à recommander une réprimande;
    c) PRENDRE CONNAISSANCE des représentations écrites du coroner visé, s'il y a lieu, à l'expiration du délai de vingt (20) jours mentionné au paragraphe 14.

16. Le coroner en chef, après avoir pris en considération le rapport de l'enquêteur et les représentations écrites du coroner visé, s'il y a lieu, peut :

    a) RETOURNER le dossier à l'enquêteur afin de lui demander de compléter son enquête;
    b) REJETER la recommandation d'une réprimande eu égard à l'analyse du dossier et des représentations faites par le coroner visé, s'il y a lieu;
    c) ACCUEILLIR la recommandation de l'enquêteur et, conformément au pouvoir qui lui est conféré par l'article 14 de la loi, imposer une réprimande au coroner visé.

17. La procédure administrative ne limite nullement le pouvoir du coroner en chef, lorsque la situation le requiert, de demander au ministre de la Sécurité publique d'ordonner une enquête sur la conduite d'un coroner, le tout en conformité avec la loi.

NOTES

## COMMENT NOUS JOINDRE

Site Internet :
http://www.coroner.gouv.qc.ca/

Service à la clientèle :
Téléphone : 418 643-1845
Sans frais : 1 866 312-7051
Courriel : clientele.coroner@msp.gouv.qc.ca

BUREAU DE QUÉBEC (SIÈGE SOCIAL)
Édifice le Delta 2, bureau 390
2875, boulevard Laurier
Québec (Québec) G1V 5B1

Téléphone : 418 643-1845
Sans frais : 1 866 312-7051
Télécopie : 418 643-6174

BUREAU DE MONTRÉAL
Édifice Wilfrid-Derome, 11e étage
1701, rue Parthenais
Montréal (Québec) H2K 3S7

Téléphone : 514 873-1845
Sans frais : 1 866 312-7051
Télécopie : 514 873-8943

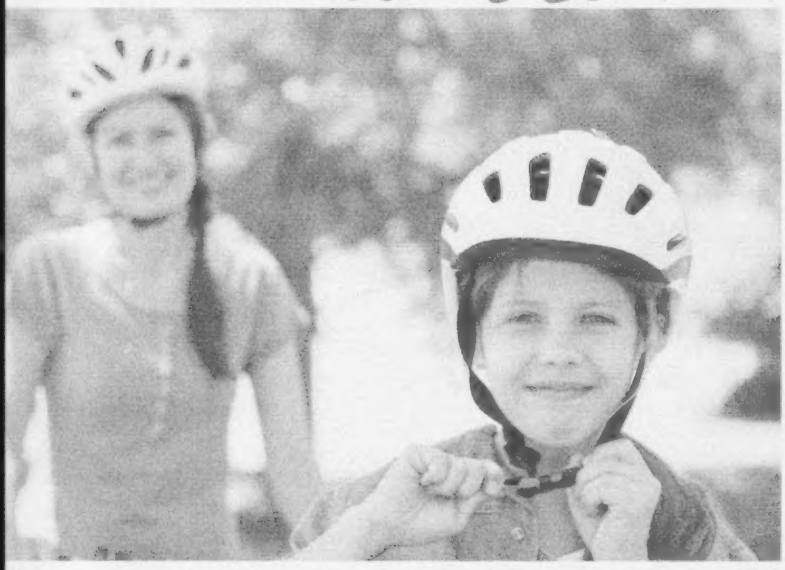
MORGUE DE QUÉBEC
1685, boulevard Wilfrid-Hamel
Québec (Québec) G1N 3Y7

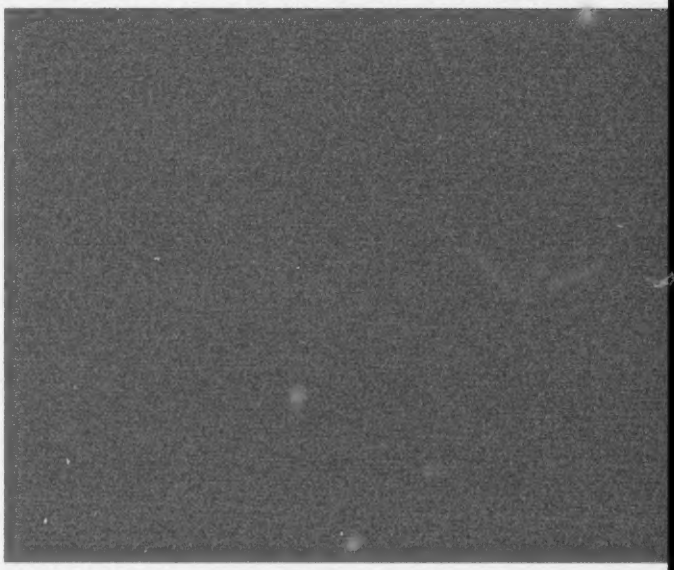
Téléphone : 418 643-3982
Sans frais : 1 866 312-7051
Télécopie : 418 643-8510

MORGUE DE MONTRÉAL
Édifice Wilfrid-Derome, rez-de-chaussée
1701, rue Parthenais
Montréal (Québec) H2K 3S7

Téléphone : 514 873-3284
Sans frais : 1 866 226-0987
Télécopie : 514 873-6792

# Pour la vie !





Bureau
du coroner
Québec